TẠP CHÍ ĐIỆN TỬ
THƯƠNG HIỆU & CÔNG LUẬN

Phòng chống HIV/AIDS: Cơ hội ít, thách thức nhiều

02:31 22/10/2015

Những khó khăn về kinh tế, cùng với việc cắt giảm viện trợ



THCL Những khó khăn về kinh tế, cùng với việc cắt giảm viện trợ quốc tế do Việt Nam đã trở thành nước thu nhập trung bình, đã làm suy giảm nguồn kinh phí cho các chương trình y tế xã hội nói chung, trong đó có chương trình phòng chống HIV/AIDS.



Từ năm 2014, Cục Phòng chống HIV/AIDS cùng với nhóm Kỹ thuật quốc gia, gồm các chuyên gia trong nước và quốc tế, đã thực hiện việc phân tích và dự báo trên mô hình AEM để đưa ra một bức tranh về dịch HIV ở Việt Nam.

Từ đó, phân tích các tác động trong tương lai của nhiều tình huống đầu tư cho phòng chống AIDS ở các mức độ khác nhau. Các tình huống đầu tư tối ưu cho Việt Nam đã được xem xét, phân tích để đưa ra quyết định định hướng chính sách phòng chống HIV.

Kịch bản "Kết thúc dịch AIDS" – nghĩa là bổ sung thêm mục tiêu đạt được 80% độ bao phủ của chương trình điều trị ARV cho mọi người nhiễm HIV ở mức CD4 1.000 tế bào/mm3, bao phủ chương trình bơm kim tiêm đạt 65%, chương trình điều trị methadone đạt 35% cho nhóm nghiện chích ma túy và dự phòng tích cực cho các cặp vợ chồng/ bạn tình dị nhiễm vào kịch bản thực hiện được các mục tiêu trong CLQG. Mức đầu tư kịch bản này tương đương kinh phí trung bình 92 triệu đô-la Mỹ/năm của cả giai đoạn (2014-2030), sẽ cho kết quả số ca nhiễm mới HIV vào năm 2020 là 2.720 ca và vào năm 2030 là 950 ca (định nghĩa dưới 1.000 ca nhiễm mới HIV được xem là kết thúc HIV/AIDS). Kịch bản này sẽ cứu được 152.583 người khỏi bị nhiễm HIV và tránh được 4.150.000 năm sống khoẻ mạnh bị mất đi – DALYs, tương đương với việc thu lại được 8.134.000.000 đô-la trong cả giai đoạn 2014-2030.

Phân tích kịch bản trên cho thấy biện pháp điều trị ARV sớm cho những nhóm có nguy cơ cao lây nhiễm HIV luôn có hiệu quả cao, cả về giảm số ca nhiễm HIV mới và về số năm sống khỏe mạnh và lao động đóng góp cho xã hội được bảo vệ. Phân tích cũng cho thấy mở rộng độ bao phủ của các can thiệp giảm hại sẽ tăng thêm hiệu quả cho chương trình phòng chống HIV/AIDS.

Trong giai đoạn 2011-2015, ứng phó quốc gia với HIV đã có những tiến bộ đáng kể nhờ vào sự lãnh đạo sáng suốt của Đảng và Chính phủ cũng như toàn bộ hệ thống chính trị và sự hợp tác chặt chẽ giữa các ngành chủ chốt như công an, y tế, lao động – thương binh – xã hội, Mặt trận tổ quốc, các tổ chức đoàn thể, tổ chức xã hội dân sự và toàn thể người dân.

Việt Nam đã xây dựng được mạng lưới phòng chống HIV/AIDS rộng khắp từ Trung ương đến địa phương. Đồng thời, triển khai rất hiệu quả các can thiệp phòng chống HIV/AIDS, từ truyền thông, dự phòng, can thiệp giảm tác hại, tư vấn xét nghiệm tự nguyện, đến chăm sóc, điều trị HIV/AIDS áp dụng các kỹ thuật mới nhất theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới. Việt Nam đã được cộng đồng quốc tế đánh giá là điểm sáng trong phòng chống HIV/AIDS với nhiều mô hình tốt.

Dịch HIV trên toàn quốc đã có dấu hiệu chững lại. Những nỗ lực mở rộng can thiệp phòng, chống HIV/AIDS hiệu quả trong thời gian qua đã mang lại những tác động tích cực như số mới nhiễm HIV và số ca tử vong do AIDS đã giảm.

Theo phân tích các kịch bản về đầu tư nguồn lực cho chương trình phòng chống HIV (như trên), Việt Nam hoàn toàn có cơ hội xóa bỏ HIV vào năm 2030 nếu có đủ nguồn lực và được đầu tư một cách hiệu quả.

Việt Nam là một quốc gia có môi trường chính trị khá ổn định. Chiến lược phát triển kinh tế xã hội 2011-2020 đặc biệt nhấn mạnh tới cải cách cơ cấu, phát triển nhanh và bền vững, đảm bảo công bằng xã hội và đảm bảo ổn định kinh tế vĩ mô. Chiến lược phát triển kinh tế xã hội nhấn mạnh yêu cầu phát triển mạnh mẽ về văn hóa, xã hội; tập trung phát triển mạnh hệ thống chăm sóc sức khoẻ và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế; tạo cơ hội bình đẳng tiếp cận các nguồn lực phát triển và hưởng thụ các dịch vụ cơ bản, các phúc lợi xã hội. Thực hiện có hiệu quả hơn chính sách giảm nghèo phù hợp với từng thời kỳ; đa dạng hóa các nguồn lực và phương thức để bảo đảm giảm nghèo bền vững, nhất là tại các huyện nghèo nhất và các vùng đặc biệt khó khăn. Khuyến khích làm giàu theo pháp luật, tăng nhanh số hộ có thu nhập trung bình khá trở lên. Có chính sách và các giải pháp phù hợp nhằm hạn chế phân hoá giàu nghèo, giảm chênh lệch mức sống giữa nông thôn và thành thị.

Tuy nhiên, GDP tăng trưởng chậm, thất nghiệp tăng, giá tiêu dùng tăng. Đặc biệt, viện phí tại các cơ sở y tế công lập bắt đầu tăng từ năm 2012 đã tạo ra rào cản trong việc người

dân tiếp cận dịch vụ y tế.

Những khó khăn về kinh tế, cùng với việc cắt giảm viện trợ quốc tế do Việt Nam đã trở thành nước thu nhập trung bình, đã làm suy giảm nguồn kinh phí cho các chương trình y tế xã hội nói chung, trong đó có chương trình phòng chống HIV/AIDS.

Thái Hà (Thương hiệu & Công luận)